DE APOPLEXIA SANGUINEA DISSERTATIO INAUGURALIS QUAM IN...

Maphæus Mazzoleni

2

DE
APOPLEXIA SANGUINEA
Dissertatio Inauguralis

QUAM

in Antiquissima Universitate Patavina

PRO

DOCTORIS MEDICINÆ LAUREA

RITE OBTINENDA

PUBLICE DISQUISITIONI SUBMITTIT

MAPHÆUS MAZZOLENI

BERGOMENSIS

PATAVII

TYPIS PENADA

MDCCCXL.

NEL DOLCE SGUARDO DELLA CORONA

NEL BACIO FIDENTE DELL' AMISTADE

LA PIA RICORDANZA

DI TE

DILETTO GENITORE

L' ANIMA MIA ESULTANTE

COMMOVEA

DI QUASI UN LUSTRO LA BRAMA DOLOROSA

A ME INFELICE

LA PERDITA ACERBA RENDE

INCOMPORTABILE

CENERI PATERNE

CADA SU VOI E VI CONFORTI

NON ULTIMA

LA MIA LAGRIMA

APOPLEXIA SANGUINEA

I. Diagnosis.

Praecedunt insultum plerumque symptomata quaedam prodroma uti: insolitus capitis dolor, gravedo, vertigo, proclivitas singularis in somnum, somnus profundus cum insomniis terrificis, mens peragendis solitis quoque laboribus impar minimoque meditandi conamine defatiganda, oblivio rerum notarum, illusiones sensuum, motus tremulus faciei labiorumque, angulus oris dependens, linguae gravitas, balbuties, impotentia verba quaedam pronuntiandi. Uno aut pluribus horum symptomatum per brevius aut longius tempus praegressis, aut, ut nonnunquam fit, absque prodromis, apoplexia suum celebrat insultum cum sequentibus symptomatibus incedens:

Aeger ac si fulmine tangeretur sine vel cum clamore concidit et offert faciem rubentem turgidam et calentem venas jugulares plenas, carotides vibrantes, abolitionem sensuum et motuum

externorum, oculos protusos et sanguine suffusos, os apertum salivam fundens, angulum oris depressum, cutem calentem, pulsum magnum, plenum, fortem, durum et infra norman tardum, respiratio est profunda, tarda et stertorosa, musculorum unius alteriusve partis relaxatio, alvus pertinaciter obstipa, vel vero ob sphincteres jam paralyticos faeces et urinae involuntarie secedunt. Tandem, ut firma habeatur diagnosis cognitio dispositionis et causarum excitantium apoplexiae sanguineae faventium symbolam suam contribuit.

II. Aetiologia.

Causas apoplexiae sanguineae dividimus in disponentes et excitantes.

Ad disponentes referuntur: corporis habitus peculiaris medicis apoplecticus dictus, quem distinguunt corpus robustum, caput grande, collum breve et crassum; temperamentum sanguineo-cholericum; vitia organica cordis, et vasorum majorum uti polypi, ossificationes etc.; stases viscerum abdominalium, et inde orta hypochondria, hysteria, melancholia.

Ad causas excitantes pertinent: laesiones mechanicae capiti illatae per concussiones, contusio-

nes etc.; congestiones ad caput ortae post suppressionem haemorrhoidum, menstruorum aliarumque excretionum habitualium; congestiones, quas graviditas, alvus dura, tussis, vomitus, risus effraenis, clamor impetuosus, labores graves capite prono peracti, mentis nimia intensio, studia protracta, ira vehemens, gaudium immodicum, potuum spirituosorum abusus, medicamenta stimulantia, cubilia et balnea nimis calida, vestimenta constringentia saepe saepius morbum de quo nobis sermo est, producunt. Aegri qui phthisi laborant, partim ob turbatum in pulmonibus circulum, partim ob congestiones per symptomata phthisim concomitantia factas, uti tussim, vomitum, non raro ex apoplexia sanguinea moriuntur, quod hydrothorace aliave pulmonum labe affecti valde timendum habent. Qui epilepsia et hysteria laborant aegri aut aegrae non raro sub insultu, ob sanguinis torrentem ad caput congestum, morte apoplectica pereunt. Tandem retropulsio exanthematum, rheumatismi, arthritidis, erysipelatis frequenter apoplexiam sanguineam subsequam habet.

Differentia ab aliis affinibus morbis. Apoplexia sanguinea differt ab apoplexia nervosa eo quod in hac facies sit pallida, collapsa; pulsus frequens, debilis, parvus et vacuus; respiratio brevis, plus minusve intercepta; extremitates frigidae; praeprimis

individuis habitu sic dicto nervoso praeditis infesta: pertinent huc homines, qui imbecillitatem corporis, gracilitatem artuum, cutis teneritudinem, sensibilitatem nimiam, impatientiam stimulorum et singularem animi mobilitatem praeseferunt.

In apoplexia serosa facies colorem offert squalidum, terreum, plumbeum; cutis tangitur tumida et pastosa, in qua aegrius evanescit fovea digito impressa; huic apoplexiae speciei subjecta sunt individua torpida, temperamenti frigidi, corporis habitus cachectici leucophlegmatici.

In Syncope facies semper pallet; pulsus arteriarum nullus percipitur; respiratio vel exigua vel penitus cessat, extremitates algent; negari tamen vix potest, summum apoplexiae gradum morti nimirum proximum a syncope interdum vix distingui posse, nisi ad anamnestica, quae ab circumstantibus resciri debent, confugiamus. Apoplexia sanguinea maximam habet affinitatem cum epilepsia, praeprimis in individuis plethoricis et insultibus primis epilepticis, a qua tamen differt, quod epileptici ferro candente tacti applicito convelluntur; apoplectici non. Inter apoplexiam et suffocationem hystericam hoc intercedit discrimen, quod in hac non totalis partium resolutio, nec omnis sensus privatio adest, quum foeminae hystericae stimulo quocumque vellicatae, punctae do-

lorem percipiant, eorumque, quae circa illas fiebant, insultu absoluto, recordentur, quod in apoplexia haud contingit. Qui caro obruuntur puncti, concussi, vel clamoribus excitati oculos aperiunt, ad interrogata, licet non congrue, tamen respondent, respiratione non stertorosa sed libera fruuntur; contra apoplectici puncti, concussi, adusti motu et sensu carent, perpetui somni imaginem praeseferentes. Apoplexia sanguinea differt a summo ebrietatis gradu, in quo etiam sensuum internorum et externorum abolitio cum defectu motus voluntarii adest, eo quod ebrii foetorem vini per vomitum ejecti redolent, ebrietas est transitoria, adest propria laxitas extremitatum. Apoplexia differt a somno profundissimo. In somno adest placidus motus cordis et arteriarum, respiratio placida, palpebrae fere clausae, quaedam membrorum compositio et quies, faciei lineamenta non mutata. In apoplexia e contra pulsus magnus et durus, respiratio profunda, tarda et stertorosa, ore hiante et spumante peracta, facies tumet et livide rubet, palpebrae semiapertae, aut si penitus clausae fuerint, vi apertis, pupilla detegitur dilatata et immobilis, pars paralytica saltem elevata, multo cum pondere relabitur.

74

Autopsia cadaverum.

Morgagnius observavit: vasa meningum cerebri, cerebelli, et medullae oblungatae sanguine coagulato referta et ultra norman turgentia; plexus choroideos varicosos; in ventriculis cerebri serum aut sanguinem effusum, vel intra meninges et cerebrum haerentem. Hufeland exostoses cranii; Stoll cranium angustum vidit; Conradi ossa in dura matre; Lancisius abscessus, steatomata, polypos in cerebro, ossificationem valvularum cordis aortaeque concretionem cum pulmonibus observavit.

Causa proxima apoplexiae sanguineae.

Causa proxima hujus apoplexiae ad eum gradum evectae, ut sensus interni et externi cum motibus voluntariis sileant, hucusque nondum satis nota est, quum auctores inter se dissentiant. Medicis praeprimis Gallis, qui causam proximam in humoribus in cerebro cumulatis vel effusis posuerunt, illud opponi posset, quod in hydrocephalo, in quo insignis saepe humorum copia cerebrum premit, vix ulla apoplexiae symptomata in conspectum veniunt; dein si sanguis in cere-

bro cumulatus vel extravasatus, in hominibus ex apoplexia sanguinea mortuis observetur, non statim conclusio facienda est sanguinis extravasatum proximam morbi causam esse; erit potius concludendum, extravasatum esse morbi effectum, ut monet Cullenius, ob vim nerveam sublatam; omne enim, continuat vir ille clarissimus, quod vim nerveam tollit, etiam circulum lentiorem reddit, et sanguinis accumulationem causat. Nostra autem opinio est sequens. Activitas cerebri vividior, vel ex peculiari cerebri conditione a parentibus derivanda, vel ex studiis laboribusque repetenda, majorem virium vitalium quantitatem sibi vindicat et uberiorum materierum v. g. sanguinis copiam. Quod dum fit, reliquis partibus et dynamicae et materiales vitae conditiones subtrahuntur et eo facilius, quo magis cerebrum illis abundet. Tollitur itaque harmonicus organorum singulorum concentus, quum cerebrum aequo altiorem vitae rationem praeseferat, dum eodem tempore vitae vegetativae organa systematisque gangliosi functiones languent.

Haec opinio sanae rationi, et praxi quidem niti videtur, hac enim edocti cerebrum ab excedente sanguinis adfluxu evacuationibus liberare conamur, dum ex altera parte ad canalem intestinalem sollicitandum saepe et purgantibus drasticis locum concedimus.

Prognosis.

In genere prognosis vix unquam laeta erit quoad exitum; nam apoplexia sanguinea sicut frequentissima, ita et periculosissima, vel ob impetum suum, quo nobilissimi organi functiones suffert, et ob celerem decursum, medicis auxiliis tempus non concedendo, repente et subito necat, vel ob indolem ejus nondum satis notam, omnibus medicis auxiliis pertinaciter resistendo, morti tradit aegrum, vel vero si una alteraque vice vita salvata fuit, paralysi alicujus partis plerumque superstite, insultus tam diu recurrit, donec aeger medio tollatur; experientia enim teste quem apoplexia sanguinea tenet non facile absque labe dimittit.

Prognosis in specie, quae nil aliud est nisi ultra praesens temporis intervallum extensa diagnosis, desumitur ex morbi gradu, stadio, complicatione nec non ex momentis, quibus apoplexia suam originem debet. Quoad gradum respicimus ad in-et extensionem symptomatum: quod si morbus mitia praesefert symptomata, uti conscientiam non penitus sublatam, motus debiles quamvis, voluntati tamen non penitus subtractos, deglutitionem

per paralysim non denegatam, prognosim habemus laetiorem: si contrarium videmus, uti conscientiam nullam, motus voluntarios nullos, convulsionem unius et paralysim alterius lateris, sudorem viscidum et frigidum, involuntarium excrementorum secessum cum deglutitione sublata, summum periculum imminere praesagimus. Ratione stadii, quo propius morbus suae origini, eo magis in medici potestate est ulteriorem decursum mitiorem saepe etiam breviorem reddendi. Quod adtinet complicationem prognosis in morbo simplici et puro laetior erit, quam in composito et complicato; morbus simplex et purus promptiorem admittit sanationem; dum e contra de futura aegri sorte timemus, si morbus v. g. exanthematicus infaustam addit complicationem. Respectu causarum disponentium et excitantium multum limitanda erit prognosis, si habitum apoplecticum exquisitum, individua aetatis intra quadraginta et sexaginta annos, occupationibus mentis detenta et vitam sedentariam viventia offendimus, quae simul victu lauto, potibus spirituosis et somno post pastum dedita sunt; his vero contraria offendentes laetiorem eventum praedicimus. Bonum signum prognosticum est si, observante jam Hippocrate, accedit febris characteris activi, gradus mediocris, quae morbo faustam crisim per

sudorem universalem, largum, calidum, vel per fluxum haemorrhoidalem, catamenialem et alias haemorrhagias, cum conspicuo symptomatum levamine addit et ad felicem eventum perducit.

Therapia.

Quum apoplexia sanguinea morbus sit periculosissimus sponte sequitur, medicum veri nominis omnem attentionem in id convertere debere, ut apoplexiam praecaveat, ut ergo dispositionem pro possibili emendet et causas excitantes vel arceat vel saltem debilitet.

Hunc in finem, qui habitum apoplecticum offert, monendus erit ut in cibo et potu sit moderatus, ut abstineat a stimulantibus, aromatibus et spirituosis, situs corporis sit erectus, non curvatus, collaria nunquam sint stricta, caput sub somni tempore sit elevatum, pedes calido et sicco tegumento foveat, excretionibus alvinis statuto tempore adsuefiat; juvat porro caput semper frigidum servare et nonnunquam aqua frigida irrorare; oppressionem pectoris etiam minimam citissimo et modo congruo tollat. Illi quibus nimia animi intensio diathesim ad apoplexiam induxit, a seriis negotiis meditationem profundam exposcentibus abstineant, sed paullatim et successive, objecta nem-

pe alternando, et amoeniora tractando; fugiant vitam sedentariam, quae stases in abdomine causando, sanguinis liberam circulationem turbat; fugiant vitam solitariam qua perniciossimam, quae ex una parte occasionem dat profundis meditationibus, et ex altera parte quum in cubili vitam gerant plerumque clauso, ne res externae turbent, äërem corruptum puro et sano substituunt. Post majores corporis motus in calore aestivo peractos, acida vegetabilia, mineralia et praeprimis elixirium acidum Halleri cum aqua remixtum apoplexiam praecavet. Haec de cura prophylactica monenda erant. Nunc de cura radicali vel potius symptomatica quaedam.

Si medicus ad apoplecticum vocatur, nullum perdat tempus, nam periculum in mora est; curet, ut aeger vestimentis incommodis exutis in lectum, non tamen ex plumis confectum, deportetur et leviter tegatur; arceat individua non necessaria. In cubili äër sit purus, renovatus, subfrigidus; calor fornacum et lucis stimulus major nocet. Aegro quies concedatur. Cognito interea morbo princeps inde fluit indicatio: cerebri vasa a nimia sanguinis mole liberare et liberum in illis circulum restituere. Quum periculum in mora sit, quum causae, quae cerebri congestionibus subsint, non sat cito vel vero nequaquam removeri queant, uti vi-

tia organica, vel vero causa non amplius agit et ejus effectus, congestio nempe, perstat, v. g. apoplexia post iram exorta; tunc medicus immediate sanguinis massam imminuere cogatur per missionem sanguinis, quam in apoplexia sanguinea omnes medici qua princeps remedium agnoverunt.

Quantitas mittendi sanguinis iterum dependet a gradu morbi, ab aegri viribus, aetate, temperamento, habitu corporis. Necessitas venaesectionis repetendae desumitur ex impetu morbi non infracto per venaesectionem institutam, vel ex effectu ejus non sufficiente et brevi disparente. Opportunum locum indicabit sagax consideratio circumstantiarum; sic haemorrhoides, menstrua fluentia vel retenta in apoplexia sanguinis missionem a pede praecipiunt. Si motus et sensus nondum redierunt, multi medici sectionem venarum jugularium suadent. Si vires aegri venaesectionem non amplius admittant, et sanguis aliunde large effusus est, cucurbitarum adplicatio cum incisione utilissima reperta est.

Porro ad subtrahendum et revellendum sanguinem hirudines in regione temporum et retro aures, in suppressis vero haemorrhoidibus et menstruis ad femora et in circumferentia intestini recti adplicantur; individuis obesis, foeminis phlebotomiam formidantibus et infantibus ad interiorem

humeri partem hirudines adplicamus. Sanguine misso canalis alimentaris sollicitandus est, eum in finem ut morbi fomes, si hic est, expellatur, faeces eliminentur, humores a capite huc deriventur, et circulus in abdominalibus visceribus liberior reddatur; huic indicationi clysma satisfacit ex sale culinari, nitro, sale amaro et similibus parandum. Si qua deglutiendi facultas adest, interne remedia antiphlogistica alvum ducentia porrigenda sunt; quum vero in apopleticis canalis alimentaris ob torporem vitalem difficilius sollicitetur, semper sales fortiores in forma solutionis, et ob muscolos pharyngis plus vel minus semper fere paralyticos et inde necessario emergentem difficilem deglutitionem, doses singulo praescribendae sunt admodum parvae, quae paullatim cochleari copheano instillari debent aegro: hanc ob rem, ut effectus necessarius obtineatur, solutiones et decocta requiruntur magis concentrata. Si conatus vomendi adparent, et natura fors fomitem morbi per vomitum evacuare nititur, tum abstinendum erit ab omnibus irritantibus emeticis, et circumstantiis bene perspectis, vomitus aqua tepida nauseosa adjuvandus erit. Externe una cum dictis epithemata frigida capiti adplicanda, et singulis quinque minutis primis cum novis commutanda; ligaturae femorum a multis laudatae refluxum sanguinis ab

extremitatibus inferioribus pro tempore saltem prohibent. Recedens in decursu morbi febris nonnisi tum salutaris dicenda est, si ejus character activus, gradus levior est, et cum conspicuo apoplexiae symptomatum decremento incedit; medici est attendere, ut rite febris judicetur.

In convalescentia ea concedenda sunt, quae sine magno stimulo nutriunt, qualia sunt: cremor hordei, oryza, grana sago, gelatina animalis, lichen islandicus *chiocolada* ex lichene, ex cacao et similibus.

Maxima attentio in praecavendam recidivam apoplexiae convertenda erit; praecavetur vero novus insultus methodo prophylactica, quam supra in apoplexiam pronis commendavimus.

THESES DEFENDENDAE

I.

Et juvenis bonus medicus esse potest.

II.

Multo magis aegros juvat ille medicus, qui abstinentiam per quietem, et idoneum vitae regimen praedicat, quam qui multorum remediorum apparatu morbos aggreditur.

III.

Medicamentorum simplicitas summopere laudanda.

IV.

In morborum curatione semper habitudini et vitae generi prospiciendum.

V.

Dolor in Hypochondrio sinistro non semper Lienis inflammationem denotat.

VI.

Scirrhi unicum remedium ferrrum Operatoris.

VII.

Male tyrones ad chirurgiae lectulum theoricis institutionibus jejuni admittuntur.

VIII.

Juxta systema scribere, et non praescribere, licet.

IX.

Natura sanat, medicus curat: ideo multi sanantur male curati.